



Prefeitura Municipal de Assis

Av. Rui Barbosa, 926
46179941/0001-35

NOTA DE EMPENHO

10662 / 2024

NOTA DE EMPENHO Nº 10662	FICHA: 89	DATA: 02/05/2024	REQUISIÇÃO Nº:
---------------------------------	-----------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 07/05/2024
---------------------	------------	------------------------

NOME: COMUNIDADE TERAP. P/FARMACO DEP. MONTE SIAO	03.731.576/0001-17	CÓDIGO: 4344
ENDEREÇO: AV. GETULIO VARGAS	NUMERO: BAIRRO: CENTRO	ASSIS
BANCO: 001 AGENCIA: 6570-6 CONTA: 00001653-5		

Fonte de Recurso	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
08 EMENDAS PARL. INDIVIDUAIS/LEC	O PRESENTE TERMO DE FOMENTO Nº 17/2024 TEM POR OBJETO, COMPLEMENTACAO AO CUSTEIO E MANUTENCAO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA INSTITUICAO	Bruto 5.000,00 Desconto 0,00
100 GERAL TOTAL		
128 EMENDA VER. CARLINHOS ZÉ GO		

OR - Ordinário **LÍQUIDO 5.000,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 02 01 3.3.50.43.00 04.122.0003.1696.0000	PODER EXECUTIVO GABINETE SUBVENÇÕES SOCIAIS COMUNIDADE TERAPÉUTICA PARA FARMACO DEPENDENTES MONTE SIÃO - CREMOS

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
5.000,00	0,00	5.000,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ 5.000,00

cinco mil reais *****

DESCONTOS

		TOTAL DE DESCONTOS	0,00
--	--	---------------------------	-------------

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

02/05/2024 _____
 DATA Assinatura do Emitente Assinatura do Contador

DECLARO QUE A DESPESA ATENDE AO DISPOSTO NOS PARÁGRAFOS 1º E 2º DO ARTIGO 63 DA LEI Nº 4.320/64.

03/05/2024 _____
 DATA Assinatura

ORDEM DE PAGAMENTO: _____
 DATA PAGUE-SE A IMPORTÂNCIA ACIMA PROCESSADA Assinatura do Secretário

DESPESA PAGA EM

CHEQUE Nº : _____

BANCO : _____

CONVENIO : _____

Tesoureiro

RECIBO DECLARO, PARA OS DEVIDOS FINS, TER RECEBIDO IMPORTANCIA DE: R\$ **5.000,00**
 cinco mil reais *****

_____ NOME: _____
 ASSINATURA CNPJ/CPF: _____ DATA: __/__/____